DE URETHROTOMIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA LITTERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE ASSEQUENDOS

SCRIPSIT ATQUE UNA CUM THESIBUS

DIE X. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCL

PUBLICE DEFENDET

PETRUS HENRICUS BECKER

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

C. HECK, MED. ET CHIR. DR. PRACT.
AUG. GUENTHER, MED. ET GHIR. CAND.
E. IUNG, MED. ET CHIR. CAND.

BONNAE,

LITTERIS L. ANSCHELII.

MDCCCL.

VIRO ILLUSTRISSIMO

PRAECEPTNRI DILECTISSIMO, SUMME VENERANDO

CAR. GUIL. WUTZER

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBL. ORDIN., INSTITUTI CLINICI CHIRURGICO-OPHTHALMIATRICI NEC NON STUDII CHIRURGICI ET PHARM. IN UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA DIRECTORI, ACADEMIAE MED. PARISIENSIS, SOCIETATIS MED. BEROLIN., HALENS., ERLANGENS., MOGUNT. ET MNOAST. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

NEC NON

FAUTORI DILECTISSIMO

PETRO IOS. WERNER

IUSTITIAE CONSILIARIO, PATRONO PUBLICO CONFLUENTINO

HASCE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Artis medicae tironem, si quid publici juris facere velit, quod non plane sit inutile, aliorum solummodo posse colligere observationes, neminem fugit; quibus si una alterave nondum cognita adiicitur, consuetudo illa a maioribus nostris tradita dissertationis inauguralis conscribendae ad commodum forsan quantulumcunque publicum convertitur. Me vero, ut hocce prae ceteris eligerem argumentum summa induxit benevolentia Ill Wutzer, praeceptoris mei summa pietate colendi, qui non solum casus nonnullos in clinico chirurgico observatos accuratius describendos mihi reliquit, sed experientia etiam atque libris suis me adiuvit. Quibus ex opportunitatibus, quod non illos paravi libello nostro fructus, quos inde petere forte licuit, nihil aliud accusetur nisi exiguitas et virium et temporis. Quum enim fieri nequeat,

ut nonum in annum prematur opusculum meum, ex te, lector. amino benevolo id accipias petam, quod experientia maiore diligentiaque continua melius atque perfectius tibi offèrre possim.

Urethrotomia est apertio urethrae per incisionem ad removendum aliquod urinam reddendi impedimentum mechanicum, quod inest in urethra. Pro situ incidendae partis atque incisionis latitudine haec operatio, quod attinet ad difficultatem et periculum, prope accedere potest ad cystotomiam, et hanc ob causam chirurgis antiquis tantumdem curae ac sollicitudinis eam attulisse satis apparet, quantum ipsa cystotomia. Si urinae retentionem adduxerint aut calculi, qui ex vesica urinaria, aut corpora aliena, quae extrinsecus in urethram penetraverant et neque extractione neque conquassatione removeri potuerant, indicatio operationis, incisionis nempe urethrae, ita patuit, ut iam Celsus eandem fere operandi methodum describeret, quam adhuc consequimur. Alia autem erat cura impedimentorum urethrae organicorum, degenerationis, obturationis et stricturarum. Ad quas removendas antiquis temporibus incisio cultri ope tam parum suscipiebatur, quam ad removendum vesicae calculum cystotomia. Hippocrates vesicae vulnus lethale censebat et discipulos suos iureiurando obstrinxisse dicitur, ne unquam cystotomia uti vellent. Quod praeceptum magni magistri accurate observatum atque in urethrotomiam etiam extensum est. Neque una neque altera eperatio instituebatur, et ea vitia, quibus illae mederi potuissent, remediis dubiis et plerumque non efficacibus oppugnabantur. Aegyptii exempli gratia ad sacras Nili aquas confugiebant; sed quum sine effectu illas esse tandem invenissent, auxilium petierunt a nova curandi methodo, ab urethrae dilatatione, quam aërem urethrae et vesicae inflantes persaepe feliciter expediverunt. Nam Prosper Albinus se vidisse enarrat, Haly medicum

Arabem hac methodo utentem tres viros a calculis liberasse. Similes casus etiam alii commemorant et nostris temporibus nonnulli Franco-Gallorum viri docti, inter quos Desgenettes et Larrey hanc methodnm in Aegypto repererunt.

Attamen ex Celsi narratione constat et cystotomiam et urethrotomiam ab Alexandrinis originem deduxisse et ita esse institutam, qualem Celsus eam describit, quamvis tanta incertitudine et ambiguitate totque additis cautelis, ut in perpaucis tantummodo casibus adhiberi potuerit. Post Celsum lithotomia a scriptoribus partim reiecta, ut ab Aretaeo, vel non commemorata est, ut ab Galeno, partim praecepta Celsiana sine mutatione repetita sunt, ut ab Antyllo et Paulo ab Aegina, ab Avicenna et Albukasem, qui solus fortasse illius temporis scriptor fuit, qui lithotomia uteretur. Avenzoar lithotomiam rem habebat inhonestam, etiam monachi et clerici, apud quos in Germania et Gallia per duodecim fere secula ars medica erat, sordidam illam atque turpem censebant; in iis, qui calculis laborabant, vanis utebantur remediis et operationem lithotomis vagantibus tradebant, qui hanc artem tanquam opificium exercebant et arcanum in familiis hereditate tradebant. Ita se res habuit usque ad seculum XVIum, dum Guy de Chauliac [1]), qui solus illis temporibus lithotomia utebatur, Celsianam operandi methodum, denuo et accuratius eam describens, latius propagavit et maiorem dignitatem ei comparavit. Mox etiam ab ipsis chirurgis operatio exercebatur, novae methodi, in anatomiae cognitione conditae, inventae, encheireses correctae, instrumenta perfecta sunt. Brevi tempore tantum novi prodiit, ut sequentia, quia ad propositum nostrum non pertinent, praeterire possimus.

Idem, quod cystotomiae, etiam urethrotomiae accidit. In levioribus casibus fieri potuit, ut ea ad removendos ex urethra

---

1) Chirurgia libr. VI. doctr. 2. cap. 7. fig. 80. c. h. (ed. Venet. 1576. fol.)

calculos uterentur pristinorum temporum medici, ad sanandas autem urethrae stricturas, quae illis temporibus absque dubio tam crebrae erant, quam nostris, nemo eam suscepisse videtur. Per totam mediam aetatem remediis, quibus iam veteres usi erant, confidebant medici, inflato aëri, iniectis liquoribus, inductis candelis et specillis variis ex materiis paratis, quae et mechanica et chemica vi valerent. Quorum autem remediorum nullum persaepe impedimenta superare potuit; quare propositum est, stricturas acutis vel secantibus instrumentis perforare. Ad quam rem perficiendam seculo XVI$_o$ iam Theodorus Mayerne-Turquet acuto instrumento usus est; sed quam ingeniosum esset consilium, academia Parisiensis inventorem non modo non adhortata est, sed indignum potius eum declaravit, qui exerceret artem medicam „propter temeritatem, imprudentiam et ignorantiam" [1]). Fautores eius et nostri quoque temporis auctores hanc methodum ut revocarent operam dabant; sed res per breve tantum temporis spatium bene processit, nam instrumentorum ingestio est persaepe difficillima magnumque periculum secum ducens.

Ex seculo XVI° caustica quoque variis modis adhibita sunt ad delendas urethrae stricturas et persaepe magno cum fructu; a plurimis vero medicis reiecta, dum Hunteri opus et deinde disquisitiones Everardi Home animos in se converterunt. Quorum novus caustici applicandi modus, ut saepe fit, tanquam res mori conveniens factus est et per aliquod tempus obtinebatur; postea autem dignitas eius decrevit et per ipsum Home sustentari non potuit. In Gallia cauterisatio stricturarum a plurimis repudiata est, donec H. Petit et Ducamp, quae essent defecta, sublevare conati sunt. Initio Ducamp ingenio et peritia magnam fidem sibi conquisivit; praesenti vero tempore exigua est aestimatio, quia effectus spem non attigit. Eo quod dubium est, qui locus afficiatur

1) Censur. d. 5. Decbr. 1603.

caustico, quam late eius vis pateat, deinde quod facile integrae partes corrumpantur, quod denique falsae viae possint formari, sicut peritissimis viris non raro accidit, valde diffidendum est operationi. Et profecto urethram adhibito caustico obturatam esse et concrevisse nonnunquam observatum est.

Maximam sibi conciliavit fiduciam stricturae dilatatio specillo effecta, et iure quidem; minus enim periculosa est remque, quamquam lente interdum, adducit ad bonum exitum. Sed neque haec, neque aliae, quas commemoravimus, methodi omnibus in casibus sufficiunt. Saepe enim evenit, ut nihil aliud restet, nisi urethrae incisio.

Omittemus in hoc libello illos casus, in quibus propter polypos, calculos vel alia corpora aliena ex urethra romovenda urethrotomia est instituenda. Plerumque est remedium unicum, summumque eius commodum valde perspicuum; interdum vero lithotripsia praeferenda videtur; laesio autem urethrae et periculum inde exoriens tanta sunt, ut urethrotomiae prorsus postponenda sit. Propositum potius mihi est, disserere aliquid de iis casibus, in quibus operatio instituenda sit ad coarctationes urethrae virilis vel ipsas conclusiones eius sublevandas.

Sicut ex auctoribus video, iam Avicenna eam ad stricturarum curationem adhibendam esse admonuit, sed methodo valde imperfecta. Dicit enim, partem posteriorem urethrae collumque vesicae urinariae insecanda esse, sed nullo specillo duce adhibito. Difficultates et periculum effecerunt, ut hanc methodum perpauci tantum imitarentur. Postea specillum excavatum adhibebatur in urethra insecanda, quam methodum chirurgi Franco-Galli nominabant „*à la boutonnière.*“ Neque hic vero modus late propagabatur; praeferebant chirurgi punctionem vesicae, quae, quamvis in peculiaribus solummodo casibus adhibenda esset, placebat tamen, quia facile et celeriter institui potuit, ita ut in plurimis casibus retentionis urinae adhiberetur.

Multis in casibus hac operatione nihil effectum est, nisi

cura palliativa; nam ubi urinae retentio coarctatione urethrae vel conclusione exorta erat, punctio vesicae, prima quidem pericula mitigans, malum ipsud insanatum reliquit. Necessitas impedimenti in huiusmodi casibus removendi urgebat, et testes sunt permulti modi, qui instituebantur partim ad impedimenta causticis delenda, partim ad stricturam instrumentis acutis perforandam vel secantibus, quae inserebantur urethrae, extrorsum ita dissecandam, ut paries urethrae externa non laederetur. Urethrotomi vero, quo nomine haec intrumenta appellantur ad hunc finem magna cum astutia excogitati et multis variisque modis mutati illam operationem, quae nobis in animo est, minime potuerunt depellere.

Plurimi auctores, qui de urethrae stricturis sanandis scripserunt, dilatationem praeconati sunt atque cauterisationem, et attigerunt paucis solummodo verbis urethrotomiam, quae hunc ad finem usque ad nostros dies hic illic instituebatur. Diffusius de hac re disseruit Ch. Bell, cuius praeceptis nisus Krimer operationem ipsam et quae sequuntur commodissime atque perfectissime in libro suo [1]) exposuit. Ad quos delegantes nec non ad Astley Cooper, Lassus, Sabatier, Blasius, Dieffenbach et ad alios, nonnullos tantum casus recentiore tempore [2]) in clinico chirurgico Bonnensi observatos describemus et quae iis propria sunt perlustrabimus.

Stricturas urethrae mediocres, quae ex gonorrhoea diuturna oriri solent, praesertim si iniectionibus causticis eis medicatum est, dilatatione continua specillorum et candelarum ope tractandas esse dubitari nequit. Caustica etiam in earum

1) Ueber die radikale Heilung der Harnröhren-Verengungen und deren Folgen etc. Aachen 1828.

2) Iam anno 1836 in dissertatione inaugurali, quam conscripsit Salomon Herz: „De fistulis urethrae virilis", casus nonnulli huc pertinentes, in hoc clinico chirurgico observati, publici iuris facti sunt.

cura permultum prodesse possunt sed in iis solis casibus. in quibus diligentissima exploratione nullum est dubium. quin strictura ad unum tantum urethrae latus sita neque nimis expensa sit; et quidem adhibendum est causticum fixum, i. e. argentum nitricum fusum, nec vero causticum fluidum, i. e. Kali hydricum, quod in profundas coarctationis partes agit, prosilientes autem, quae impedimentum praesertim formant, non tangit. Maiora pericula exoriuntur ex illa operatione. qua coarctationes instrnmentis vel auctis, acubus triquetris, urethrotomis, vel obtusis perforantur (id quod Franco-Galli vocant „catheterisme forcé“) quare haec methodus prorsus reiicienda.

Permagnum vitium dilatationis stricturae specillis insertis est, quod cura per longissimum tempus continuanda est et aeger, ut per multos annos, per totam reliquam vitam saepissime specillis utatur, coactus est, ne malum redeat. Quae vero cura snfficit non raro in ipsis casibus, in quibus iam fistulae pone stricturam formatae sunt. Difficultas lotii per urethram reddendi efficit, ut illud in sinus fistulosos irregulares ducatur morbumque augeat. Strictura autem remota neque urethrae canali nimis degenerato, inflammatio et induratio mox cessant, ulcera sanescunt et raro opus est, ut orae fistularum scalpello exulcerentur ad granulationem largiorem evocandam.

Quum vero malum iam per longum tempus adsit, tunica mucosa et tela cellulosa submucosa urethrae, sicut in sectionibus institutis reperitur, saepe magno circuitu in telam coruscantem, callosam atque induratam transmutata est, quae ab uno plerumque latere eminentias tuberculis similes in lumen urethrae iam coarctatum prosilientes format, hoc modo urethram ex situ propellit atque ita flectit, ut inducendis candelis maius etiam impedimentum opponatur. Quae tela indurata non solum difficillime candelae inductae cedit, sed magna etiam contractilitate esse videtur, quam ob causam urethrae canalis eo magis coarctatur, quo maior erat irritatio mechanica can-

delis exorta. Hoc modo canalis prorsus fere concluditur, ori gini fistularum favetur, perinaei depravatio augetur et tum nihil restat nisi urethrotomia, qua et strictura et partes circumiacentes degeneratae discidantur atque in recens vulnus transmutentur.

Compluribus exortis sinibus in perinaeo, quod in tali casu semper inflammatione et infiltratione degeneratum est, operatio valde difficilis. Impossibile atque non idoneum est, sinus fistulosos usque ad collum vesicae persequi. „Nunc opus est, inquit Ch. Bell[1]), incisione audaci et vulnere amplo. Nam si scalpello pervagaris, et incisiones instituis sine certo fine, aegroto per horas fortasse in mensa retento, inflammationem provocabis, quae aegrotum exhaustum atque maxime irritabilem facillime consumat.“

Casus I.

Petrus F — r, Erpeliensis, qui exceptis catarrhis narium interdum ex refrigeris exortis semper se sanum fuisse narravit, anno aetatis XX. blennorrhoea urethrae per longissimum temporis spatium laborabat, qua tantum cessante difficultates urinam faciendi exortae sunt, ita ut maximis persaepe laboribus et intra horae dimidiae spatium vix vesica urinaria expleretur. Quod vero malum, quamquam per multos annos aderat, plane fere negligebatur. Mensi Decembri a. 1837, annis duodeviginti post illam blennorrhoeam, quum vir in itinere perfrigesceret, catarrhum narium sibi adscivit, qui tertio iam die remisit. Tum vero retentio urinae subito accessit, quae eum coegit, ut tempore nocturno medici auxilium peteret. Hoc vero ab physico Dr. O., qui trans Rhenum habitavit, accipere antea consueverat; tum autem fluvius ingenti glaciei copia confertus prohibuit, quin traiiceretur; quam ob causam alius arcessitus est, qui catheterem vesicae introducere frustra suscepit, et, quum aegrotus urinam tanta vi exprimere conaretur, ut herniae inguinales utriusque lateris exsisterent, ure-

1) Carl Bell's System der operativen Chirurgie übersetzt von Dr. Kosmely. Berlin 1815.

thrae rupturam pone stricturam impedire non potuit. Scrotum intumuit et sequentibus diebus apertura parva in perinaeo exorta est, ex qua pus atque urina prodiit. Brevi vero tempore, hac apertura rursus conclusa, urinae retentio reversa est, punctio vesicae supra symphysim ossium pubis a Dr. O. ter instituta nihil iuvit, scrotum urina impletum magnis doloribus ad infantis capitis fere magnitudinem intumuit, gangraena deinde eorreptum et magna eius pars resoluta est, ita ut urina per fistulas quinque hoc modo exortas continuo prodiret et via normali perpaucae tantummodo guttae destillarent. Cura per anni dimidium domi adhibita parum profuit; hanc ob causam aegrotus aestate anni sequentis Bonnam se contulit ibique Professoris Albers curae se commisit, qui, quum candela nullo modo vesicae introduci posset, periclitabatur caustico secundum Lallemand adhibito impedimentum delere, sed frustra. Accessit etiam febris hectica cum purpura super totum corpus expansa et anasarca. Initio mensis Septembris a. 1838 aegrotus, qui spem, se sanitatem unquam recepturum esse, plane abiicerat, clinicum chirurgicum tanquam ultimum refugium petiit, et quum subtilissima exploratione summaque diligentia ne tenuissima quidem candela stricturam superare posset, ill. Wutzer, adiutus ab Prof. F. H. Albers et Dr. O. Fischer, postridie Calend. Septemb. operationem hoc modo instituit: specillum excavatum urethrae aegroti in extrema mensa sicut ad lithotomiam collocati insertum, ad stricturam admotum et ab assistente fortiter deorsum pressum est; nequaquam vero in perinaeo propelli potuit, quia hoc irritatione urinae infiltratae tumefactum in substantiam lardaceam, cartilaginosa fere duritie et duas pollices crassam commutatum erat. Nihil igitur restitit, nisi hanc partem scalpello in raphe media ipsa discindere. Hoc modo tandem contigit, ut digitus index sinister vulneri insertus specilli striam cognosceret. Tum scalpellum acutum intrusum atque urethra aperta est. Ex hac apertura specillum excavatum tenuissimum multis laboribus stricturae perductum eoque duce angustiae dissectae sunt. Ex vulnere deinde catheter elasticus vesicae insertus, et postero die cum alio commutatus est, qui ex ostio cutaneo in vesicam descendens liberum urinae exitum paravit et infiltrationem prohibuit; dolor spasmo similis, qui antea aegrotum continuo fere vexabat mox remisit, febris hectica recessit simulque purpura et anasarca, quae non crura solum, sed etiam cavum peritonaeale obtinuerat. Ciborum desiderium rediit et aegrotus, firma constitutione praeditus, brevi tempore eo pervenit, ut per conclave rursus incederet.

Sub finem mensis Septembris catheter ob irritationem urethrae sepositus est, quumque hebdomade praeterlapsa susciperetur, eum vesicae rursus inducere, aegrotus, qui permultos libros vitia genitalium tractantes legerat, sed non intellexerat et hanc ob causam multis perversis opinionibus se imbuerat, huic conatui pertinacissime se opposuit, quare die VIII. mens. Octob. domum demissus est. Hic sola vis medicatrix naturae eum ad sanitatem reducit. Vulnus perinaei cicatrice conclusum est, urina via normali sine ulla molestia prodiit et aestate anni 1839 vir plane sanatus apud ill. Wutzer se ostendit.

Parietibus urethrae plane coalitis, permulti chirurgi proposuerunt, hanc partem instrumentis acutis transfodere et tubulum argenteum relinquere. Quae methodus omissis eius difficultatibus, valde incerta et periculosa et tali in casu multo melius est, partem coalitam ex perinaeo scalpello incidere, imo telae adiacentis nimis degeneratae partem ellipticam incisionibus duabus semilunaribus excidere et tum cathetere inserto vulnus ad cicatricem perducere. Quam curandi rationem non nimis esse timendam, probat casus, quem Krimer enarrat[1]). Parte enim urethrae degeneratae tres fere pollices longa et tumore scirrhoso ovi anserini magnitudinis scrotum inter et anum sito excisis, intra quatuor menses partem urethrae duobus pollicibus longiorem ex anteriore vulneris angulo regeneratam esse dicit seque sperasse, ut aegrotum prorsus sanaturus fuisset si eius res familiares meliores fuissent neque febris intermittens intrasset. Quamquam dubitari possit, quin aegrotus re vera ad sanitatem pervenerit, ostendit tamen hic casus, naturam permultum efficere eique non parum esse confidendum.

Pertinacissimae sunt illae stricturae, quae substantiae iactura ex ulceribus ortae, levatae fere sed tum neglectae, occurrunt. Obsistunt non solum omnibus dilatationis conatibus,

---

1) Gräfe und Walther's Journal für Chirurgie. Bd. 10. pag. 629.

sed proprium etiam iis est, celerrime augeri, nisi summa vi oppugnantur. Accidit etiam, quod mox fistulae urinariae cum iis se coniungant, quae non tam irritatione mechanica ex lotio retento et inflammatione inde exorta gignuntur, quam ipsa substantiae iactura ulceribus effecta. Quae ulcera plerumque sunt syphilitica, et quum ex situ naturali semper fere partem urethrae anteriorem occupent, hoc loco maxime pertinaces stricturae et fistulae inveniuntur. Nam ipsa substantiae iactura summum curae obiicit impedimentum, neque ut Dieffenbach putat, id quod fistulas et stricturas in parte anteriore urethrae sitas tenuior tela cellulosa circumdet, quae cicatricem impediat. Quem autem metum hae fistulae chirurgis afferant, haec verba Dieffenbachii probare possunt [1]): „Multum differt, quaenam pars urethrae fistula laboret. Magnam enim fistularum copiam, quae posteriorem urethrae partem a scroto usque ad vesicam tenebant, sine ullo negotio ad cicatricem perduxi, cathetere solum elastico in vesicam demisso ac cataplasmatis formentisque in usum vocatis. Fistularum autem anterioris urethrae partis curationem inveni arduam et difficilem. Magnitudo fistularum relativa non pro sanatione loquitur; quo vero loco sint sitae, maioris est momenti: prope scrotum faustissimus est locus, difficultates ad medium penem adauctae, prope praeputium etiam maiores sunt, ac vix fieri potest urethrae sanatio pone glandem ipsam ad frenulum praeputii perforatae." Quid vero tum faciendum? Si stricturam in parte anteriore urethrae sitam curans, quae ex ulcere exorta iam cum fistulis se coniunxit, specillis vel causticis adhibitis brevi tempore nihil profecisti, urethrotomia statim instituenda, quia timendum est, ne depravatio adhuc crescat. Ad quam probandam rationem hunc casum afferam.

---

1) Vide: Zeitschrift für die gesammte Medizin mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis etc. Herausgegeben von Dieffenbach, Fricke u. Oppenheim. Bd. 2. Heft 1. Hamburg 1836.

Casus II.

I. S. 26 annos natus, sutor Crefeldiensis, parentes phthisi obiisse narrat, sorores duas sanas esse. Annos tres natus ipse morbo affectus est acuto, qui per duas hebdomades cum in lecto tenuit. Anno aetatis vicesimo per septem menses febri intermittente laboravit, qua multis ab initio medicaminibus frustra adhibitis sponte tandem disparuit, duobus vero annis post, quum Potestampii versaretur, rediit. Eodemque tempore scabie infectus ab utroque morbo in nosocomio militari intra quatuor hebdomades liberatus est.

Anta hos duos annos ex concubitu impuro ulcus in parte glandis inferiore posteriore sibi acquisivit, quod quum negligeretur latius et altius serpsit et a medico denique ad cicatrium reductum coarctationem aliquam urethrae atque fistulas nonnullas reliquit, quarum una iuxta frenulum sita tanta erat, et urina tenui radio per eam prosiluit, dum aeger lotium reddens ostium urethrae cutaneum digito conclusit, sin vero non conclusit, urina guttatim per fistulam destillavit.

Die XVIII. mens. Iulii a. 1838 ill. Wutzer operationem instituit. Duce specilli excavati, quod per angustias urethrae adhuc ingeri potuit, hae simul cum fistulis ad pollicis dimidii latitudinem scalpello dissectae sunt, catheter insertus et vulnus suturis nodosis duabus coaptatum est.

21/7. Fila, quae iam suppuratione incidere coeperunt, remota sunt, vulnus adhuc clausum.

22/7. Catheder propter nimiam irritationem vulneris et cystitidem minitantem eductus et per nonnullos dies sepositus est, quo tempore urina vulnus rursus penetravit. Fistula nova longe minor erat, eiusque circumferentia, decocto corticis quercus fomentata, ad cicatricem fortiter tendebat, quum aegrotus die IX. mens. Augusti clinicum reliquit.

Die III. mens. Novemb. rediit. Fistula ad frenulum tam parva erat, ut urina, si aegrotus mingens ostium urethrae cutaneum digito conclusit, guttatim tantum destillaret. Specillum tenuissimum frequentibus tantum periculis ad pollicis dimidii latitudinem secundum urethrae cursum fistulae introduci potuit. Haec pars forfice incisa est; sanguis prorumpens prohibuit, quin fistulae decursus statim repertus sit, id quod die IX. Novemb. tandem contigit. Specillum ad posteriorem marginem glandis, ad latus sinistrum frenuli usque in urethram invasit, ita ut aliud specillum octo lineas ab ostio cutaneo inductum allideret. Quum eodem tempore aegrotus scabie laboraret, cura antiscabiosa, i. e. balnea tepida cum linimento

ex sulphure atque sapone nigro parato adhiberi continuata et operatio in diem XII. Nov. protracta est. Specillorum ope sicut iam diximus insertorum scalpello fistula dilatata et sutura nodosa coaptata est. Catheter deinde insertus usque ad diem sequentem remansit, tum remotus ad lotium solummodo reddendum inductus est, quia glans valde rubefacta et dolorosa et sedimentum urinae mucosum irritationem et urethrae et vesicae manifestabant.

15/11. Filis eductis e vulnere doloroso paululum fluidi destillavit, quod propter exiguam quantitatem non satis dignosci potuit. Catheter, si aeger mingere cupiebat, inductus est usque ad 22/11, deinde quotidie semel solummodo per horam dimidiam insertus usque ad 28/11, tum vero plane sepositus. Per vulnus ex nonnullis diebus nihil fluidi penetrat, vulnus ipsud nondum dolorem facit, sed externe non plane conglutinatum, quare fomenta ex decocto corticis quercus concentrato parata adhibentur.

30/11 aeger sanatus clinicum reliquit. 3/7 a. 1839 iterum se in clinico ostendit ad gratias agendas pro fistula perfecte sanata.

Priusquam continuo, de operatione ipsa aliquid dicam.

Ill. Wutzer in huiusmodi operationibus specillo ordinario excavato, quale in lithotomia adhiberi solet, aptae crassitudinis utitur. Quod specillum, si fieri potest, usque in stricturam inseritur, sin non, usque ad eam. Eo duce, aegroto sicut ad lithotomiam in extrema mensa collocato, incisio fit in media urethra. Hoc enim modo etiam coarctatio pone specilli finem sita et pars depravata dissecari possunt, ita ut in oram urethrae posteriorem pervenire possis. Quin hic actus difficillimus operationis sit dubitari non potest. Scientia anatomiae saepissime parum prodest propter nimiam partium degenerationem. Summa igitur ratio habenda est directioni incisionis, id quod aptissimo tantum aegri situ et specilli stabilitate effici potest. Quare propositum Eckstroemii, in operatione instituenda specillo elastico uti prorsus est reiiciendum, quia scalpellum non solum certo duce caret, sed etiam ut declinet,

cogitur. Neque enim minus in multis casibus ad finem perventurum te esse credo, si Astley Cooper sequaris, qui de operatione haec[1]): „Si venio ad virum, qui retentione urinae ex urethrae strictura laborat, conatum facere illum iubeo urinae reddendae. Urethra hoc modo pone stricturam intumescit. Hanc partem scalpello transfigo, quo facto urina statim profluit. Aegrotus plerumque brevi tempore reficitur et sine malas sequelas. — Opprobratio facta est, ille pergit, hanc operationem et accuratissimam anatomiae cognitionem postulare et difficillime esse peragendam. Illi, qui operationem anatomiae cognitionem postulantem reiiciat, suadeo, ut quam primum arte sua se abdicet; illi vero, qui difficultates in operatione instituenda inveniat haec: ingere catheterem vel specillum sicut ad lithotomiam usque ad stricturam; eorum apice duce incisionem facias eamque dilates ad pollicis longitudinem autrorsum et retrorsum. Omnis difficultas tum evanescet.“ — Qui manu tam strenua atque stabili est, qua Astley Cooper, eius operandi methodum suscipiat; quisque alius vero multo melius faciat, si cautissime agens specillo excavato utatur, quod multo certius est, quam fortuito et ad summum fortasse aegri detrimentum partem peccantem perfigere.

Alia difficultas operationis saepe exoritur in canale urethrae pone stricturam sito investigando et cathetere inserendo. Vim minime adhibeas, sed urinam destillantem sequaris. Quare videndum est, ut aegrotus ante operationem per horam lotium retineat, et lotio elapso antequam catheter est inductus, exspectantum est, donec denuo vesica urinaria impleta erit, ad quod celerius accedere potes, si aegrotum multa bibere iubes. Nisu lotii reddendi intrante aeger eundem situm capiat, quem in operatione ipsa, quo facto catheter plerumque in primo conatu inseri potest. Hic catheter remanere debet per horas

1) Sir Astley Cooper's theoretisch-practische Vorlesungen über Chirurgie etc. Herausgegeben von Alexander Lee. Aus dem Englischen von Dr. J. Schütte. Leipzig 1837.

octo ad duodecim, et tum demum alius catheter ex orificio cutaneo immitendus est, qui ex vulnere prodiens specillo ordinario excavato antea demisso in vesicam deducatur.

Restat ut de causa singulari loquamur, quae urethrotomiam poscere potest, i. e. de retentione urinae ex laesione perinaei mechanica. Plerique auctores qui mihi praesto sunt, nihil de hac re disserunt, nonnulli perpaucis tantum verbis illam attingunt. Attamen est res magni momenti. Vehementi contusione perinaei urethra maxime afficitur et plerumque rumpitur. Semper vero fortis inflammatio exsistit, quae in hac regione exitum gangraenosum amat. Accedit etiam retentio urinae, quae, nisi celeriter levatur, pessimas sequelas adducere potest, sicut cystitidem cum peritonide coniunctam, infiltrationem perinaei urinosam et inde gangraenam, rupturam vesicae, affectiones nervosas, apoplexiam et inde mortem ipsam. Minima calamitas inter hos malos eventus est urethrae ruptura, qua urina in perinaeum prodit ibique abscessus formans fistulas urinarias gignit. Ex iis quae dixi, satis elucet, ante omnia urinae exitum liberum esse parandum. Lassus optime hoc cognovit dicens [1]: „Dans toute rétention d'urine, l'indication est précise et urgente: il faut absolument évacuer ce fluide excrémentitiel qui par son séjour dans une vessie malade contribue encore à rendre les accidents plus graves. La perfection de l'art consiste donc à reconnoître l'impossibilité absolue de vuider la vessie par l'introduction de la sonde."

Quid vero faciendum? — Aegroto paulo post laesionem mechanicam retentione urinae laborante, vesica urinaria non nimis expansa et sanguine ex urethra non profluente, statuendum est, urethram non esse ruptam. Caveas in hac re, ne catheterem vi inducas, quo obstructio adaugeretur, sed operam des inflammationem partium mitigare, quod fit magna venae-

---

1) De la médecine opératoire etc. par Pierre Lassus. Paris 1794.

sectione, hirudinibus et cucurbitulis perínaeo applicatis, fomentationibus perinaei et genitalium, balneis tepidis, laxantibus et clysmatibus, quibus symptomatum spasmoticorum vesicae causa narcotica adiungantur. Quibus remediis omnibus brevi tempore non adiuvantibus et dolore crescente, operatione peioribus sequelis praeveniendum est. Qua de re idem Lassus, qui vero ad punctionem praesertim vesicae spectat, haec: „C'est au chirurgien, inquit, à se déterminer d'après les circonstances particulières pour tel, ou tel procédé. Quelque soit celui que l'on employe, aucun n'est dangéreux. Le danger le plus grand n'est point dans l'opération, mais dans la timidité ou la fausse espérance du chirurgien qui croit toujours pouvoir venir à bout de franchir l'obstacle qui s'oppose à l'introduction de la sonde et à l'écoulement libre de l'urine. En différant d'opérer, on perd un temps précieux, et lorsqu'enfin on se détermine à faire la ponction, l'on n'en retire pas tout le succès qu'on doit naturellement en attendre. Le malade est d'abord soulagé, mais il périt peu de temps après des suites de sa maladie à laquelle on a porté trop tardivement le remède vraiment efficace.“ Sed quaeritur, quaenam opératio sit instituenda, num punctio vesicae an urethrotomia. Multi et celeberrimi quidem auctores illam praeferunt. Sin autem consideras, illa operatione cystitidem iam orientem vel plane exortam etiam augeri et sustineri, infiltrationes urinosas sub musculos abdominis et ipsud peritonaeum, quas mortem sequi necesse est, saepissime exsistere, causam morbi nullo modo punctione vesicae tolli, sed augeri potius, aegrum saepissime cogi, ut per totam reliquam vitam tubulum in vesica ferat et hoc modo semper summo periculo infiltrationis urinosae expositum esse: tum tibi persuasum habere oportet, punctionem vesicae urinariae esse reiiciendam, praesertim quum nihil tibi restet nisi urethrotomia, si causam morbi removere cupis, atque experientia doceat, hanc operationem vitae aegroti minus periculum afferre, quam punctionem vesicae urinariae.

Sin autem urethrotomiam quam maxime prodesse vis in casu, ubi contusione perinaei vel alia laesione urethrae mechanica retentio urinae exorta est, tum eam quam primum instituas, ad quod probandum hic causus:

Casus III.

Martinus Sch., puer undecim annorum Bonnensis, sanis parentibus natus et morbillos rite perpessus semper optima gaudebat valetudine et sanitatis speciem praebuit roborisque.

20/3 anni 1841, quum in margine dolii staret, cuius fundus superior deerat, ita puer decidit, ut crus alterum intra alterum extra dolium tenens in margine eius equitaret. Perinaeum hoc modo fortiter contusum est, doloris vehementissimi statim et retentio urinae apparuerunt. Medicus arcessitus fomenta tepida ex aqua plumbi parata applicari iussit, sed nullo levamine. Catheter induci non potuit. Quam ob causam ill. Wutzer petitus est, qui quum catheter solummodo usque ad partem urethrae membranaceam demitti et, aegro de vehementissimo dolore conclamante, vesica urinaria impleta et extensa longe supra symphysin ossium pubis sentiri posset, statim, tribus horis post laesionem praeterlapsis, adiutus ab Dr. Rossier et chirurgo Robert urethrotomiam instituit. Supponendum enim erat, dilaceratam esse urethram, quia puer iam inde a casu lotium reddere non potuit, sanguinisque non parum in orificio urethrae externo apparuit. Methodo ordinaria, duce specilli excavati, urethrae angustiae scalpello fissae sunt, urina prosiluit et ex vulnere catheter in vesicam insertus est. Puer a molestiis liberatus per totam noctem dormivit; mane optime se habuit; operatio nullam fere febrem excitavit eodemque modo inflammatio regionis laesae modica erat, quam ob causam nihil aliud nisi diaeta antiphlogistica instituta.

24/2. Vulneris inflammatio plane fere remisit, vulnus ipsud iam ad cicatricem intendit. Urinae pars aliqua iuxta catheterem per urethram profluit.

25/3. Catheter obturatus nihil lotii reddidit et aquae iniectionibus aperiri non potuit. Urinae pars maior per urethram effluxit, pars etiam per vulnus; catheter igitur remotus.

Urinae copia, quae ex vulnere profluxit, eodem gradu in dies diminuta est, quo vulnus conclusum, ita ut pridie calend. April. nihil urinae ex vulnere distillaret. Hoc die puer primo

lectum reliquit et per canclave incedere conatus est. Omni die catheter inducitur, sed per breve tantum temporis spatium relinquitur.

7/4. Puer sanatus ex cura demissus est. Vulnus plane conclusum erat, urina largo radio et sine ulla molestia via naturali reddi potuit. Puer Bonnae versans per duos adhuc annos observatus est, neque ullum urinae reddendae impedimentum exstitit.

Difficilius impedimenta mechanica urethrotomia sunt sananda, si per longius temporis spatium iam adsunt. Partes enim degeneratae nullo alio modo nisi per lentam et diuturnam suppurationem ad cicatricem perducuntur. Et quum in tali casu necesse sit, ut catheter per longum tempus in urethra remaneat, haec semper irritatione afficitur, quae varias difficultates cicatrici opponit et hoc modo diuturnam curam poscit.

Casus IV.

Th. L. nauta 36 annorum Duisburgensis contendit a parentibus sanis se esse natum; patrem morbo, quam aeger ignorat, intra paucas hebdomades obiisse, matrem annum aetatis fere sexagesimum degentem adhuc valere; fratrem natu minorem bona valetudine gaudere, duos alios pueros obiisse. Exceptis morbis infantilibus nunquam se ipsum graviore aliquo morbo laborasse usque ad sextum abhinc annum. Tum vero ex concubitu impuro ulcera ad glandem penis syphilitica et bubonem deprehensit, cuius cicatrix permagna adhuc in regione inguinali sinistra conspicitur. Ab hoc vero malo medici auxilio plane sanatus est.

Mensi Maio 1849 ex alto decidens perinaeum cornui ancorae acuto vehementer allisit. Difficultates statim urinae cum emissione sanguinis ex urethra exstiterunt. Primis diebus nihil adhibuit nisi fomentationes aquae frigidae, tum demum, quum conditio magis magisque in peius verteretur, a medico auxilium petiit, qui cucurbitulas perinaeo et fomentationes ex aqua plumbi applicandas mandavit; sanguinis emissio disparuit, minime vero urinae difficultates, quae, quum aegrotus

rem navalem non relinqueret et victus rationem non servans vino etiam frueretur, vehementissimae interdum exstiterunt, per nonnullos dies aderant et quiete atque ciborum abstinentia disparuerunt. Plures hoc tempore aeger consuluit medicos, curam vero idoneam atque continuam non subiit. Difficultates crescentes coegerunt eum tandem, ut certi auxilii causa sub finem mensis Augusti clinicum chirurgicum Bonnense peteret.

Statura mediocri, habitu valido speciem roboris prae se tulit, nihilque in eo inventum est, quod sit praeter normam, nisi sensibilitas permagna atque urinae reddendae molestiae. Exploratio urethrae stricturam ostendit, quae ipso sub arcu ossium pubis sita ita coarctata erat, ut tenuissima candela vix introduci posset. Lotium plerumque guttatim spasmodicis cum vesicae contractionibus reddebatur, raro liberius profluebat, nunquam vero radium formans.

Cura. Balneum tepidum universale et balnea localia ex furfure parata quotidie adhibita, cucurbitulae perinaeo et lateri interno femorum pluries applicatae, cataplasmata tepida loco affecto imposita, candelae tenuissimae (Nro. I) apice conico bis quotidie per horam dimidiam insertae intra duas hebdomades effecerunt, ut candela crassior (Nro. II) in vesicam demitti posset virque lotium minore cum difficultate tenuique radio redderet. Tum vero, die XII. mens. Septemb. securius balneo utens quum perfrigesceret, per noctem urina retinebatur, mane pericula catheteris inducendi ad irritum ceciderunt; cucurbitulae perinaeo appositae, balneum locale et cataplasmata tepida nihil iuverunt. In balneo deinde universali sedens vesicae effertae partem aliquandam deplevit, mox vero vehementi pressu singulas tantum guttas expulit, vespere autem ne guttam quidem. Cucurbitulae, balneum locale, cataplasmata, clysmata et inunctiones oleosae nihil aliud effecerunt, nisi ut urina per noctem guttatim destillaret.

14/9. Mane vesica urinaria longe supra symphysim ossium pubis expansa erat eiusque contractiones spasticae nihil urinae expellentes vehementissimos dolores effecerunt. Quid igitur faciendum erat? Num punctione vesicae instituta tentandum stricturam candelis dilatare, an urethrotomia instituta utrique malo, et retentioni urinae et stricturae, curandum? Ill. Wutzer hoc praetulit statimque operationem fecit.

Modo ordinario urethram atque stricturam in parte eius membranacea sedentem et septem lineas longam dissecuit, ita ut per novam aperturam catheter satis crassus (Nro. VI.) introduci posset. Lotium per catheterem profluxit, nihil per

vulnus. Vespere catheter ex orificio urethrae externo per urethram et vulnus vesicae introductus est et usque ad 19/9 remansit.

Hoc tempore nihil lotii per vulnus prodiit. Tum vero catheter commutatus et cum alio, qui usque ad 22/9 vesicae insertus erat. Dolor acerbus noctu exortus causa erat, quod catheter efferretur. Aeger per nonnullas horas lotium retinere et via naturali reddere potuit. Nocte sequente ex vulnere etiam aliquid profluit, quam ob causam 23/9 alius catheter insertus, sed, quum vespere dolor urethrae et vesicae rediret, ab aegroto eductus est. Urinae aliquid ex vulnere prodiit.

24/9. Catheter rursus insertus lotium omne profert.

27/9. Catheter commutatus cum alio, qui remansit usque ad vesperem diei XXX., tum vero ab aegroto eductus est, quia muco obstructus dolorem gravem exciret. Die sequente dolor crevit, tempore postmeridiano horror validus exstitit, quem secutus est sudor copiosus. Febris remanens defendit, quin catheter rursus demitteretur.

6/10. Febris plane aberat. Lotium aegrotus per quatuor ad quinque horas retinere potest, sin autem reddit vulnusque digito contegit, urina normali via et radio profluit.

8/10. Iterum frigoris accessio et caloris sequentis, sed lenior quam prior. Sumpsit aegrotus cinchonii sulphurici grana duo binis horis. Alia accessio non secuta est et febris plane remisit, ita ut 12/10 alius catheter (Nro. VI.) vesicae insereretur, qui, excepto die XVI. Aug., usque ad vesperem diei XX. remansit. Dolore in urethra iterum exorto necesse erat, ut catheter seponeretur usque ad d. XXVI. Sed postero iam die dolor rediit, qui a vulnere perinaei incipiens usque in regionem umbilicalem se extendit et tantus erat, ut timorem afferret, ne cystitis exoriretur; quam ob causam cucurbitulae perinaei applicatae, unguentum hydrargyri cinereum lateri interno femorum et oleum tepidum abdomini infricatum et clysmata oleosa adhibita sunt. Cystitis hoc modo aversa est, dolor remisit, proximo autem tempore catheteris appicatio plane omittenda erat. Vulnus perinaei ipsud ad minimum reductum erat, fistula relicta tam parva, ut paululum modo urinae prodiret. Ad illius contractionem accelerandam 3/11 unguentum ex plumbo tannico paratum adhibitum est, cui adiecta sunt balnea localia ex decocto corticis Quercus parata: sed parum profuerunt. Nam urinae redditae radius in dies tenuior factus est, quam ob causam, quum 15/11 ad dimidium fere reductus esset, rursus susceptum est, catheterem vesicae inse-

rere, sed primo frustra: catheter tenuior (Nro. III.) illam partem qua incisio facta erat, superare non potuit; nihil aliud igitur restitit, nisi ut ad dilatandam stricturam denuo nascentem candelae conico apice instructae adhiberentur, quae bis per diem ex orificio cutaneo demissae per horam dimidiam iacebant, nam quum per quatuor dies nihil lotii vulnus transiret, tentari non potuit, ex illo candelam vesicae inserere. Urinae radius hoc auxilio crevit et 22/11 contigit, ut catheter (Nro. IV.) usque in vesicam demitti posset. Fistula non plane quidem clausa, persaepe vero in mingendo nihil urinae per eam progreditur, interdum singulae tantum guttae, quae digito oppresso facile retinentur. Urinae redditae radius satis crassus, quamvis normali nondum latitudine. Aeger lotium per tres ad quinque horas retinere potest, perbene igitur deambulat. Vires eius augentur, conditio universalis optima.

27/11. Domesticarum rerum causa clinicum reliquit admonitus, ut catheterem per longum temporis spatium omni die vesicae introduceret eo modo, quo didicerat.

Ex illo tempore nauta non rediit, sed amici qui eum mense Iunio h. a. viderunt, eum optime se habere enarrant et rebus navalibus sicut antea fungi.

Hunc casum copiosius exposui ad demonstrandum, quantae molestiae cathetere remanente oriantur, quam rem auctores non satis dignati sunt. Nonnulli nihil de ea dicunt, alii praescribunt, catheterem per sex ad octo dies esse relinquendum in urethra et tum omni quinto vel sexto die commutandum cum crassiore, et alii alia. Nullae autem certae regulae universales de hac re proponi possunt, unusquisque casus curam propriam poscit. Nonnulli aegroti et torpidi quidem applicationem catheteris sine ulla fere molestia patiuntur; plerique vero malo suo diuturno maxime sensibiles facti sunt, catheter urethram brevi tempore irritat, spasmum vesicae urinariae provocat et ipsam cystitidem, ita ut per hebdomades saepe plane seponendus est, quo facto strictura vix operatione levata statim denuo recurrit.

Magni igitur momenti est, qualis catheter post operationem

institutam adhibeatur. Id quod Krimer proposuit, catheterem ex argento vili paratum, cui cuprum admixtum sit, inserere, qui et secretione tunicae mucosae urethrae et urina prodeunte aerugine obtegatur talique modo urethram in levem suppurationem ponat et ad cicatricem perducat, certe est reiiciendum, quia irritatio nimis fortis fieri et magnas difficultates tum secum ducere potest. Nec minus reiiciendum id quod alii proposuerunt, ut catheter ex plumbo paratum adhibeatur, vel unguentis variis obtegatur, e. g. unguento corrosivo ex hydrargyro muriatico corrosivo parato, id quod Herzberg quam maxime laudat[1]). Ill Wutzer semper utitur catheteribus elasticis, quos idonea flexibilitate et laevitate instructos facillime aegroti patiuntur.

Neque minus ratio habenda est, quonam modo catheter in urethram demissus deligetur. Caveas ne filorum vel emplastri adhaesivi ope aut scroto aut membro ipsi illum affigas, id quod permulti suadent. Maxime idoneum est, si annulus firmus atque membri virilis erecti circuitu amplior membro circumfertur, filis nonnullis et catheteris apici prominenti et fasciae Tformi adligatur, quae ilia simul et perinaeum circumdans urethrae vulneris vincturam continet. Hoc modo catheter neque membri erectionibus neque aegroti motionibus ex urethra elabitur, neque profundius in vesicam premitur.

Casus V.

Michael S. 37 annos natus, metallicus Esseniensis, quonam morbo matrem amiserit, ipse nescit, patrem vero febri nervosa quadam epidemica obiisse narrat. Se unquam morbo aliquo laborasse aegrotus ignorat, contendit potius, a prima infantia optima semper et firmissima valetudine se gavisum esse.

Ante tres annos, rebus metallicis fungens quum in puteum descenderet, ex alta scala decidit et cruribus expansis tanquam equitans perinaeum vehementissime scalae gradui impulit. Statim permagni dolores exstiterunt et magna sanguinis copia

1) Gräfe und Walther's Journal für Chirurgie. Bd. 10, pag. 549.

ex urethra effluxit. Brevi tempore omnia symptomata gravis inflammationis apparuerunt, qua genitalia et praesertim perinaeum intumuerunt et dolor usque ad vesicam se extendit. Medicus arcessitus hirudines secundum urethrae decursum applicandas, deinde fomenta frigida instituenda mandavit et diaetam antiphlogisticam. Urinae retentioni curavit cathetere vesicae inducto, qui urinam magna cum sanguinis copia intermixtam reddidit. Sequentibus diebus inflammatio crevit, ad quam oppugnandam species resolventes adhibitae sunt. Mox vero catheter non latius quam quatuor pollices in urethram introduci potuit; in ea parte, qua scrotum cum perinaeo se coniungit, tumor exstitit maxime dolens et rubicundus, qui gangraena corruptus urinae exitum aperuit. Tumore deinde atque dolore magis magisque diminutis specilla tenuissima per stricturam in vesicam penetraverunt eorumque ope per anni quadrantis spatium strictura ad lumen normale dilatata est. Impedimento sublato fistula coalescere coepit omnisque urina via naturali reddebatur, ita ut aegrotus ad munera metallica redire posset. Cathetere autem, quem interdum sibi inducere medicus aegrotum iussit, seposito, stricturae lumen rursus ita coarctabatur, ut urina guttatim magnoque cum dolore proflueret. — Die V. mens. Maii 1840 in clinico Bonnensi aegrotus receptus est.

Conditio praesens. Aegrotus est statura robusta, habitu valido et nullo alio morbo infestari videtur, nisi mingendi difficultate. In illa parte externa urethrae, quae respondet parti membranaceae praeter normam expansae, est tumor durus et nodosus, ad latus eius dextrum est cicatrix profunda, superstes fistulae illius, de qua diximus supra. His exceptis genitalia externe nihil ostendunt, quod sit praeter normam. Si explorationis urethrae internae causa specillum vel chorda tenuissima ingeritur, nequaquam stricturam superare possunt, magnum vero aegroto dolorem excitant. Lotium solummodo guttatim et magnis molestiis profluit, si aegrotus partem urethrae membranaceam expansam digitis comprimit; sin autem non comprimit, ne gutta quidem apparet.

Prima nocte, quam aegrotus in clinico degebat, propter ingentem dolorem dormire non potuit; mane vero, quum vesica urinaria supra ramos horizontales ossium pubis valde expansa sentiretur, aegrotus nullo modo lotium reddere neque catheter vesicae introduci posset, sine mora operatio ab ill. Wutzer instituta est. Duce specilli excavato in urethram usque ad stricturam demisso, urethra incisa est. Ex hoc vulnere aliud tenuissimum specillum excavatum per augustissimum stricturae hiatum, quem

gutta vix urinae permeare potuit, immissum et huius ope angustiae simul cum tumore in perinaeum prosiliente dissectae sunt. Ex hac apertura urina statim effluxit. Tum catheter per ostium cutaneum descendens ex vulnere eductus atque in vesicam demissus est. Vesica vacuefacta vulnus leviter deligatum. Strictura ipsa sex ad septem lineas longa, partes circumiacentes et tumor cartilaginosa fere duritie erant, ita ut alia cura in irritum cecidisset.

7/5. Nocte aëgrotus satis bene dormivit. Mane vero questus est de dolore in imo abdomine, qui, si regio pubica premitur, augetur. Alvus ex diebus duabus non soluta. Emulsio igitur ex oleo Ricini parata et clysmata adhibentur.

8/5. Dolor in abdomine adauctus, interdum spasmus vesicae, urinae redditae sanguis admixtus, pulsus frequens et duriusculus, queritur etiam aegrotus de magno calore. Oleum Ricini et clysmata oleosa adhiberi pergitur. Alvo bis soluta dolor nocte remisit et urina magis pelludica facta est.

9/5. Mane hora septima aegrotum accessio febris cum horrore valido invasit, quem post horae dodrantem secutus est sudor copiosus. Abdomen magis extensum quam antea, dolor autem diminutus, urina magno rursus cum sedimento mucoso, sitis magna, pulsus frequens et durus, vulnus perinaei tumefactum. Ad haec cystitidis symptomata oppugnanda catheter remotus est, venaesectio unciarum duodecim instituta, hirudines decem perinaeo appositae; balneo deinde tepido, clysmatibus oleosis et emulsione olei Ricini aegrotus usus est.

10/5. Aeger nocte bene dormivit. Abdomen non tam extensum quam heri, dolor plane fere disparuit, nulla febris adest, urina per vulnus destillat, urethra vero et praesertim glans tumefactae, qua ex causa cataplasmata tepida applicantur.

11/5. Perinaeo vapores calidae aquae et fomenta ex aqua plumbica parata admoventur.

14/5. Inflammatio urethrae desiit, fomenta porro adhibentur, urinae magna pars per urethram ex ostio cutaneo profluit.

18/5. Catheter, qui per decem dies sepositus erat, hodie urethrae rursus immissus est, sed propter maximum dolorem non plane usque in vesicam. Vulnus in perinaeo magis magisque diminuitur. Si regio pubica premitur, levis apparet dolor, urinae magnum est sidimentum mucosum. Alvi solutio quotidie clysmatibus efficitur. Queritur aegrotus de debilitate quadam, ceterum satis bene se habet. Sumit pulverem Cort. Chin. reg., radic. Rhei et semin. Foenicul. simulque aquam Calcariae ustae lacti fervido admixtam.

19/5. Catheter usque in vesicam demissus.

21/5. Lotium nunc ex urethra, nunc ex vulnere perinaei profluit. Urinae sedimentum diminutum. Pulsus adhuc frequens, sed mollis. Ciborum appetitio fere abest. Sumit aegrotus infusum ex Cortic. Chin. reg. et radic. Rhei paratum addita Tinct. pomor. Aurant.

25/5. Bis per diem specillum elasticum in vesicam demissum per horae spatium in illa remanet et parvis quidem cum molestiis.

25/5. Specilla maioris luminis adhibentur. Urinae pars longe maxima per urethram redditur. Apertura in perinaeo magis magisque concluditur.

2/6. Conditio universalis aegroti satis bona; vires crescunt, ita ut quotidie per nonnullas horas lectum relinquere possit. Alvus sponte solvitur. Apertura in perinaeo tam parva est, ut plerumque nihil lotii effluat; raro, praesertim nocte, paululum per eam effunditur. In regione hypogastrica, si premitur, aeger levem dolorem sentit, lotium adhuc sedimentum mucosum format; e quibus symptomatibus inflammationem vel magnam irritationem vesicae urinariae statuere oportet, quare aqua Calcariae ustae cum lacte tepido mixta adhibetur et catheter secundo quoque die per horae spatium inducitur.

Aeger in dies melius se habebat ita nt sub finem mensis Iunii vulnus non sanatum quidem, attamen clausum erat; lotii enim nihil ex ea effluxit et lumen urethrae satis largum fuit. Sed eo tempore aegrotus ex acerba perfrictione novam cystitidem sibi attulit; quam, esti omnibus remediis antiphlogisticis, hirudinibus, cucurbitulis, balneis tepidis et universalibus et localibus, cataplasmatibus, inunctionibus oleosis et clysmatibus, unguento hydrargyri cinereo oppugnabatur, nova tamen apertura vulneris in perinaeo secuta est. Nonnullis praeterlapsis hebdomadibus inflammatio ad maximam partem remota erat iterumque candelae inserebantur, sed tenuissimae propter magnam partis urethrae affectae coarctationem. Quo tempore lotium omne per vulnus in perinaeo effluxit. Candelarum introductio maxima cum cautela fieri oportuit, et hac de causa magnis intervallis crassiores applicari potuerunt. In eodem gradu apertura in perinaeo se claudebat. Auxilio balneorum et universalium et localium, hirudinibus et cucurbitulis iterum iterumque perinaeo applicatis et remediis roborantibus internis adhibitis tandem factum est, ut vir sub finem mensis Decembris plane sanatus demitti posset. Vulnus in perinaeo ex nonnullis hebdomadibus prorsus ad cicatricem perductum erat, catheter crassus (Nro. VII.) in vesicam urinariam facillime introduci, lotium per horas tres ad quatuor teneri et radio satis largo emitti potuit. Conditio viri universalis optima.

Vita.

Natus sum Petrus Henricus Becker Confluentibus die XVI. mens. Septmb. a MDCCCXXIII. patre Joanne, quem ante hos quinque fere annos defunctum lugeo, et matre Maria Katharina e gente Niederehe. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis imbutus gymnasium Confluentinum, quod adhuc Directore Dr. Klein floret, per septem annos frequentavi. Testimonio maturitatis instructus, sed patris obitu coactus, ut per semestre domi remanerem, mensi Aprili demum anni MDCCCXLVI. Bonnam me contuli, ibique a Rectore t. t. Magnifico Deiters in civium academicorum numerum receptus apud cl. Kilian, gratiosi ordinis medicorum t. t. Decanum spectatissimum, nomen dedi.

Scholis exinde interfui philosophicis apud cll. Treviranus, Goldfuss, Noeggerath, G. Bischof, Plücker, van Calker.

In artis medicae disciplinis mihi duces fuerunt cll. Mayer, Weber, Naumann, Budge, Hoppe, Albers, E. Bischoff, Kilian, Wutzer, Nasse, Harless.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias habeo quam maximas semperque habebo, imprimis vero praeceptori dilectissimo ill. Wutzer, qui mihi in clinico chirurgico assistentis secundarii munere per anni spatium fungenti egregiam semper praestitit liberalitatem summamqne comitatem. Neque silentio praeterire licet commercium fructuosum et familiare, quo per hunc annum in clinico me coniunctum esse gaudeo cum cl. Dr. Schaeffer, cuius memoriam grato animo semper servabo.

Theses.

1) *Operatio punctionis vesicae urinariae, urina ob urethrae stricturam retenta, prorsus est reiicienda.*

2) *Methodus Kiwischiana partus praematuri arte efficiendi eo agit, quod iniectiones in uterum intrant.*

3) *Lues gonorrhoica nunquam mercurium desiderat.*

4) *Cura symptomatica non est reiicienda.*

5) *Disquisitiones microscopicae nihil faciunt ad curam tumorum.*

6) *Miasma et contagium non absolute differunt.*